



Para:

(Padre/Tutor) Dirección: _____
(Calle)

(Distrito escolar) _____
(Ciudad, Estado, Código postal)

INFORMACIÓN DEL NIÑO

Nombre del niño: _____ Escuela: _____

Dirección de residencia del niño: _____ Grado/Ubicación actual: _____
(Street)

(Ciudad, Estado, Código postal) Fecha de nacimiento: _____

Discapacidad: _____

SOLICITUD DE DEBIDO PROCESO

Agencia educativa local: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____
(Calle)

(Ciudad, Estado, Código postal)

(Continúa en la siguiente página))



Describa la naturaleza de los problemas del niño en relación con el inicio propuesto o el cambio de identificación, evaluación, ubicación o idoneidad de la educación de su hijo, incluidos los hechos específicos relacionados con dichos problemas que hacen que esta audiencia sea necesaria. (Adjunte páginas adicionales si es necesario).

¿Cómo se podrían resolver los problemas?

Los padres tienen derecho a solicitar una mediación para resolver este problema. Dicha participación es voluntaria. Comuníquese con la escuela o el Departamento de Educación del Estado de Oklahoma al (405) 521-3351 para más información. El cronograma de la audiencia de debido proceso no comienza hasta que el padre y la Oficina de Servicios de Educación Especial del Departamento de Educación del Estado de Oklahoma reciban el aviso de queja, completado de acuerdo con todos los requisitos. Se debe enviar una copia por correo postal o electrónico a:

Oklahoma State Department of Education

Attn: Office of Special Education Services

2500 North Lincoln Boulevard

Oklahoma City, Oklahoma 73105-4599

Fax: (405) 522-3503

Correo electrónico: abby.johnson@sde.ok.gov



**OKLAHOMA
Education**

Firma

Fecha